



FÉDÉRATION  
INTERPROFESSIONNELLE  
DE LA SANTÉ DU QUÉBEC

FIQ Montréal | Siège social  
1234, avenue Papineau, Montréal (Québec) H2K 0A4 |  
514 987-1141 | 1 800 363-6541 | Téléc. 514 987-7273 | 1 877 987-7273 |

FIQ Québec |  
1260, rue du Blizzard, Québec (Québec) G2K 0J1 |  
418 626-2226 | 1 800 463-6770 | Téléc. 418 626-2111 | 1 866 626-2111 |  
fqsante.qc.ca | info@fqsante.qc.ca

## PAR COURRIER

Québec, le 15 octobre 2021

Commission des droits de la personne et de la jeunesse  
360, rue Saint-Jacques, 2<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H2Y 1P5

**Objet :** Demande d'étude en vertu de l'article 71 paragraphe 7 de la *Charte des droits et libertés de la personne* concernant l'utilisation du temps supplémentaire obligatoire comme mode de gestion dans le réseau de la santé et des services sociaux

---

À l'un des membres de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse (ci-après la « Commission »),

La présente se veut une demande des 76 000 professionnelles en soins exerçant les professions d'infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes cliniques représentées par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (ci-après « la FIQ »), afin que la Commission se penche sur l'utilisation du temps supplémentaire obligatoire (ci-après le « TSO ») comme mode de gestion dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Nous sollicitons votre intervention en vertu de l'article 71 (7) de la *Charte des droits et libertés de la personne* lequel prévoit :

*La Commission assure, par toutes mesures appropriées, la promotion et le respect des principes contenus dans la présente Charte.*

*Elle assume notamment les responsabilités suivantes:*

(...)

*7° recevoir les suggestions, recommandations et demandes qui lui sont faites touchant les droits et libertés de la personne, les étudier, éventuellement en invitant toute personne ou groupement intéressé à lui présenter publiquement ses observations lorsqu'elle estime que l'intérêt public ou celui d'un groupement le requiert, pour faire au gouvernement les recommandations appropriées;*

[Notre soulignement]

En premier lieu, il faut comprendre que le TSO peut se définir comme toute période pendant laquelle une professionnelle en soins est forcée à exécuter une prestation de travail en dehors de son quart régulier de travail. Aucun consentement libre et éclairé n'est donné par les professionnelles en soins pour faire du TSO.

Comme la FIQ l'a dénoncé à plusieurs reprises, l'utilisation du TSO comme mode systématique de gestion dans le réseau de la santé et des services sociaux est un réel fléau et constitue du travail forcé des femmes. En effet, sur les 76 000 membres que la FIQ représente, près de 90 % sont des femmes. Force est de constater que dans les secteurs publics considérés comme des services essentiels à prédominance masculine (policiers, pompiers), le TSO est quasi-inexistant. On ne contraint pas ces travailleurs, alors que dans le réseau de la santé, c'est la réalité quotidienne des professionnelles en soins. Les gestionnaires ne peuvent plus continuer à exercer une pression, à la limite faire du harcèlement psychologique.

## **Contexte du TSO**

Au cours des dernières années, mais plus particulièrement des dernières semaines, la FIQ a fait de multiples représentations auprès de différents intervenants du milieu de la santé, dont le gouvernement, afin de dénoncer, certes, mais surtout de faire cesser le recours systématique au TSO. Malheureusement, nos interventions sont restées lettre morte, et ce, malgré l'urgence de la situation.

Ces démarches incessantes et multiples vont des demandes d'accès à l'information, aux efforts de documentation, des interpellations quant aux engagements pris pour faire cesser le TSO au rappel de ses conséquences néfastes, pour les professionnelles en soins et les usagers du réseau de la santé.

Le TSO est une mesure de dernier recours qui ne peut être utilisée *ipso facto* que lors de situations urgentes et exceptionnelles.

Depuis trop longtemps déjà, nous constatons que les gestionnaires du réseau de la santé ont recours au TSO comme mode de gestion des absences et du manque de personnel. La situation actuelle vécue par nos membres est sans équivoque et nous prouve désormais que le TSO est un mode de gestion bien établi, voire institutionnalisé. Ce faisant, les gestionnaires du réseau de la santé s'écartent complètement du caractère urgent et exceptionnel requis pour avoir recours à cette mesure.

Ainsi, à tous les jours, de nombreuses professionnelles en soins sont contraintes, menacées, voir séquestrées, afin d'effectuer du TSO de manière répétitive et abusive, c'est-à-dire qu'elles sont forcées à rester sur les lieux du travail, et ce,

contre leur gré et malgré que leurs heures normales de travail aient été correctement et entièrement effectuées. Cette pratique a pour effet d'épuiser physiquement et mentalement les professionnelles en soins.

Il s'agit, à notre avis, d'un travail forcé, imposé sous la menace, s'apparentant à une forme d'asservissement des professionnelles en soins. Du moins, tous sont d'accord pour dire que cette façon de faire va à l'encontre du gros bon sens.

Tel que l'a affirmé l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, la professionnelle en soins, est la seule personne à même d'évaluer sa capacité à exercer sa profession, le tout dans le respect de sa santé et de son intégrité, ainsi que de celles des patients à sa charge.

Or, lorsque les professionnelles en soins informent leurs gestionnaires qu'elles sont incapables physiquement et/ou mentalement de poursuivre leur travail au-delà de leur quart régulier, elles se retrouvent prises en otage et menacées de contraventions aux règles déontologiques ou encore de sanctions disciplinaires.

Les gestionnaires estiment être en mesure de substituer leur jugement à celui des professionnelles en soins, contrevenant de la sorte à des lois d'ordre public, afin d'arriver à combler des quarts de travail dépourvus de personnel. Les professionnelles en soins sont des êtres humains et non pas des numéros; personne ne peut se substituer à leur jugement quant à leur capacité à poursuivre leur travail.

### **Les effets du TSO sur les professionnelles en soins**

L'utilisation systématique du TSO comme mode de gestion des absences a pour effet d'épuiser physiquement et mentalement les professionnelles en soins qui ont à cœur de dispenser des soins sécuritaires et de qualité.

Lorsqu'elles sont forcées de rester sur leur lieu de travail, les professionnelles en soins doivent souvent effectuer des quarts de travail représentant près de seize (16) heures consécutives, parfois plus, et ce, dans des conditions précaires étant donné la surcharge de travail. Certaines professionnelles en soins ont même été forcées à exécuter trente-et-une (31) heures de travail consécutives.

Cette situation s'avère totalement inacceptable, tant pour les professionnelles en soins, que pour la sécurité des usagers auxquels elles procurent des soins de santé. En effet, des travaux de l'Institute of Medicine américain suggèrent que de travailler plus de 12 heures par jour (sur une période de 24 heures) ou 60 heures par semaine compromet la sécurité des soins tant pour les patient-e-s que pour

les professionnelles en soins<sup>1</sup>. L'American Nurses Association (ci-après "ANA") recommande même de ne pas dépasser 40 heures de travail par semaine<sup>2</sup>.

D'autres études suggèrent également que les risques d'erreurs professionnelles et de blessures musculosquelettiques sont en étroite relation avec le déficit de sommeil et les quarts de travail trop longs. Par exemple, il y aurait trois fois plus de risque d'erreurs chez les professionnelles en soins ayant des quarts de travail de 12.5 heures et plus, que chez celles ayant des quarts de travail d'au plus 8.5 heures<sup>3</sup>.

D'autres impacts des longues heures de travail sur la santé des professionnelles en soins ont aussi été documentés par l'ANA: problèmes de sommeil, problèmes gastro-intestinaux, troubles de l'humeur, obésité, maladies cardiaques, cancers, syndrome métabolique, difficultés reproductives, certains types de diabètes, etc.<sup>4</sup>

Une étude souligne même que les infirmières travaillant des quarts de travail de 10 heures et plus sont jusqu'à 2,5 fois plus à risque de vivre de l'épuisement professionnel et de l'insatisfaction au travail<sup>5</sup>.

Mentionnons également que le TSO a des répercussions importantes sur la liberté, la vie privée et la vie personnelle des professionnelles en soins. Il peut en outre causer d'importants problèmes et conflits liés à la vie familiale. Par exemple, le TSO vient complètement limiter l'implication des professionnelles en soins dans toute activité devant être planifiée à l'avance. La conciliation travail-famille-vie personnelle est excessivement difficile pour celles qui sont régulièrement gardées prisonnières au travail.

---

<sup>1</sup> Institute of Medicine of the National Academies, Committee on the Work Environment for Nurses and Patient Safety Board on Health Care Services. (2004). *Keeping patients safe: Transforming the work environment of nurses*. Washington, DC: National Academies.

<sup>2</sup> American Nurses Association. (2014). ANA Position Statement. *Addressing Nurse Fatigue to Promote Safety and Health: Joint Responsibilities of Registered Nurses and Employers to Reduce Risks*. En ligne: <https://www.nursingworld.org/~49de63/globalassets/practiceandpolicy/health-and-safety/nurse-fatigue-position-statement-final.pdf>

<sup>3</sup> Rogers, A.E. et al. (2004). The Working Hours of Hospital Staff Nurses and Patient Safety. *Health Affairs*, 23(4). Cité dans Relias Media. (2011). Why a 12-hour shift is unhealthy for nurses. *Hospital Employee Health*. En ligne : <https://www.reliasmedia.com/articles/129157-why-a-12-hour-shift-is-unhealthy-for-nurses>

<sup>4</sup> (Antunes, Levandovski, Dantas, Caumo, & Hidalgo, 2010; Brown et al., 2010; Bushnell, Colombi, Caruso, & Tak, 2010; Carayan, Smith, & Haines, 1999; Caruso, Hitchcock, Dick, Russo, & Schmit, 2004; Caruso & Waters, 2008; Charles et al., 2012; Drake, Roehrs, Richardson, Walsh, & Roth, 2004; Folkard & Lombardi, 2006; Frazier & Grainger, 2003; Geiger-Brown et al., 2012; Kleppa, Sanne, & Tell, 2008; Knauth, 2007; Knutsson & Boggild, 2010; Lawson et al., 2009, 2011; Mozurkewich, Luke, Avni, & Wolf, 2000; Pan, Schernhammer, Sun & Hu, 2011; Pilcher, Lambert, & Huffcutt, 2000; Puttonen, Harma, & Hublin, 2010; Rocheleau, Lawson, Whelan, & RichEdwards, 2012; Rohr, Von Essen, & Farr, 2003; Shechter, James, & Boivin, 2008; Straif et al, 2007; Suwazono et al., 2006, 2007; Virtanen et al., 2012; Whelan et al., 2007). Cités dans American Nurses Association. (2014). ANA Position Statement. *Addressing Nurse Fatigue to Promote Safety and Health: Joint Responsibilities of Registered Nurses and Employers to Reduce Risks*. En ligne: <https://www.nursingworld.org/~49de63/globalassets/practiceandpolicy/health-and-safety/nurse-fatigue-position-statement-final.pdf>

<sup>5</sup> Witkoski Stimpfel, A., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2012). The Longer The Shifts For Hospital Nurses, The Higher The Levels Of Burnout And Patient Dissatisfaction. *Health Affairs*, 31(11), 2501-2509. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3608421/>.

Enfin, comme indiqué plus haut, l'utilisation abusive du TSO crée une détresse physique et psychologique chez les professionnelles en soins. À tous les jours, plusieurs d'entre elles éclatent en sanglots sur leur quart de travail, se voyant encore forcées à faire du TSO. La problématique est d'une telle ampleur que certaines tiennent même des propos suicidaires directement en lien avec le TSO. Néanmoins, il appert que les gestionnaires demeurent complètement insensibles à cette détresse pourtant manifeste et continuent agressivement d'imposer du TSO. Les professionnelles en soins sont victimes ni plus ni moins d'une violence organisationnelle.

## **Conclusion**

CONSIDÉRANT que le TSO comme mode de gestion s'attaque à l'intégrité des professionnelles en soins, ce qui va à l'encontre de l'article premier de la *Charte des droits et libertés de la personne*;

CONSIDÉRANT que le TSO comme mode de gestion s'attaque à la dignité des professionnelles en soins, ce qui va à l'encontre de l'article 4 de la *Charte des droits et libertés de la personne*;

CONSIDÉRANT que le TSO comme mode de gestion porte atteinte au droit à la vie privée des professionnelles en soins, ce qui va à l'encontre de l'article 5 de la *Charte des droits et libertés de la personne*;

CONSIDÉRANT que le TSO comme mode de gestion perpétue la discrimination institutionnelle faite aux femmes, ce qui va à l'encontre de l'article 10 de la *Charte des droits et libertés de la personne*;

CONSIDÉRANT que le TSO comme mode de gestion attaque le droit des professionnelles en soins d'avoir des conditions de travail justes et raisonnables et qui respectent leur santé, leur sécurité, leur intégrité physique et mentale, ce qui va à l'encontre de l'article 46 de la *Charte des droits et libertés de la personne*;

CONSIDÉRANT les pouvoirs octroyés à la Commission, lesquels lui imposent notamment d'assurer, par toutes mesures appropriées, la promotion et le respect des principes contenus à la *Charte des droits et libertés de la personne*; et

CONSIDÉRANT les pouvoirs de la Commission, lesquels lui permettent de recevoir et d'étudier toute demande touchant les droits et libertés de la personne, afin de faire au gouvernement les recommandations appropriées;

La FIQ demande formellement à la Commission des droits de la personne et de la jeunesse de se pencher sur la problématique sérieuse qu'est l'utilisation du TSO

comme mode de gestion dans le réseau de la santé et des services sociaux, et d'émettre au gouvernement les recommandations qu'elle jugera opportunes.

Soyez assuré que la FIQ est entièrement disposée à répondre à toutes vos questions et bien évidemment demeure disponible afin de collaborer avec vous dans le cadre de vos travaux.

Dans l'attente de vos nouvelles, veuillez recevoir, Madame, Monsieur, nos plus sincères salutations.

La présidente par intérim,



Nathalie Levesque